

Guía de implementación y replicabilidad de un Comedor Intergeneracional



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

¿Por qué una guía como esta? Porque el conocimiento nace para ser compartido. Más aún cuando es un conocimiento que surge de la experiencia: cuando se vive algo significativo aumentan las ansias de contarlo.

¿Para qué una guía como esta? Para que otras personas y entidades puedan plantearse hacer del tiempo y del espacio de comer una oportunidad para las relaciones, los cuidados, el bienestar y la salud entre generaciones.

¿Es suficiente una guía como esta? No, no lo es. Esta guía es una invitación, una incitación, una mano tendida para atreverse a intentar la puesta en marcha de un comedor intergeneracional. Es una guía necesaria pero no suficiente.

Si la guía no es suficiente, ¿qué más se necesita? A lo largo de la guía se responde de diferentes maneras a esta pregunta, pero adelantamos una de las respuestas: la implantación de algo tan innovador como un comedor intergeneracional conviene hacerla con orientación de quien ya lo ha hecho. Esta guía es la carta de presentación de tres entidades, Nestlé España, S.A. Macrosad Conectamos Generaciones y la Universidad de Granada, que ya han recorrido el camino y están dispuestas a orientar a quienes estén interesados en recorrer el suyo propio con el objetivo de contar con un espacio para que las generaciones coman juntas.



Nestlé



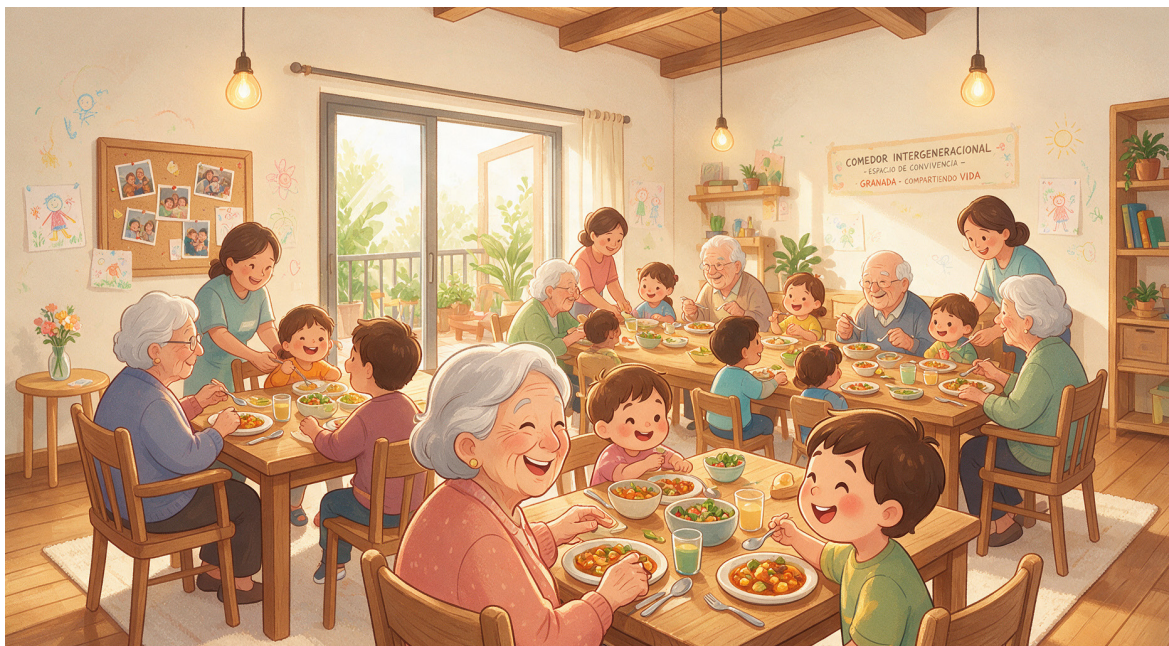
MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Contexto de partida

Un Comedor Intergeneracional (CIG) constituye una innovación social aplicada que integra, de forma estructurada y sostenible, las dimensiones alimentaria, nutricional, educativa, relacional y de curso vital en entornos de cuidados y crecimiento de las personas. Se trata de un concepto práctico que convierte el acto cotidiano de comer en una experiencia significativa de *comensalidad intergeneracional* —la práctica sociocultural de comer juntos cuando se implican distintas generaciones— en la que, por ejemplo, niños pequeños y personas mayores sin vínculos de parentesco comparten espacio, tiempo y conversaciones capaces de generar vínculos de cuidado, afecto, reconocimiento y aprendizaje compartidos.





Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

El CIG se fundamenta en una concepción relacional del cuidado que considera que cuidar es una práctica interdependiente y entrelazada que promueve el bienestar, la participación y la autonomía de todas las personas implicadas. Visto así, un CIG es un ecosistema de cuidados, pedagógico e intergeneracional, donde la alimentación, la comunicación y la convivencia se entrelazan en una dinámica transformada de comensalidad.

El Proyecto COMEDORES INTERGENERACIONALES: PRUEBA DE CONCEPTO, PROTOTIPADO, PILOTAJE A PEQUEÑA ESCALA Y VALIDACIÓN, que ha sido posible gracias a una estrecha colaboración entre Nestlé España S.A., Macrosad Conectamos Generaciones y la Universidad de Granada, ha pilotado un modelo de CIG viable, aceptable y culturalmente pertinente, que puede servir de inspiración a la hora de concretar cómo la combinación de prácticas intergeneracionales y de comensalidad puede traer consigo bienestar, cuidado, salud y desarrollo humano.

1. Propósito

La presente guía tiene como finalidad transferir el conocimiento generado por el Proyecto CIG y facilitar la réplica en diferentes contextos institucionales —como escuelas infantiles, centros de día, residencias de personas mayores o espacios comunitarios— del modelo pilotado de CIG. Está dirigida específicamente a equipos profesionales, responsables técnicos, gestores institucionales y decisores de políticas públicas interesados en promover experiencias intergeneracionales sostenibles, informadas por evidencias y adaptadas a las características culturales y organizativas de cada entorno.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



El modelo de CIG que aquí se presenta quiere ser un instrumento de transferencia de conocimiento y de innovación aplicada que permita escalar adecuadamente —en términos de viabilidad, aceptabilidad, pertinencia y disponibilidad organizativa— la experiencia pilotada.

La introducción del CIG en otros contextos es una oportunidad para reconfigurar los espacios y tiempos de comedor como ámbitos de encuentro intergeneracional, donde el cuidado, la educación y la convivencia se articulen en torno a una práctica tan cotidiana como profundamente humana: compartir la mesa.



2. Qué es un CIG

Un CIG es un espacio distinto al comedor del propio hogar, en un contexto de provisión de servicios de cuidados, educación, desarrollo o bienestar, por ejemplo, donde personas de distintas generaciones, habitualmente sin vínculos de parentesco, comen juntas de forma cotidiana. Un CIG es un dispositivo institucional de comensalidad planificada, diseñado para favorecer el encuentro periódico —con una frecuencia elevada: diaria o semanal, por ejemplo— entre generaciones —por ejemplo, niños y personas mayores— que está pensado para transformar el acto de alimentarse en una experiencia de cuidado relacional, aprendizaje y bienestar común. Un CIG es un instrumento de cohesión intergeneracional porque posibilita que las personas participen activamente en una red de relaciones de apoyo, reciprocidad y reconocimiento mutuo.

Inspirado en el enfoque de **cuidado centrado en las relaciones**, el concepto de CIG asume que el bienestar humano no depende únicamente de la atención individual, sino de la calidad de los vínculos y de las interdependencias sociales que sostienen la vida cotidiana. Comer juntos, por tanto, es una forma concreta de materializar el cuidado, de crear comunidad y de resignificar las rutinas institucionales en clave relacional.

El concepto de CIG también se apoya en la tradición de la **comensalidad intergeneracional**, es decir, el hecho social de compartir mesa entre personas de distintas generaciones, reconocida en la literatura como una práctica promotora de inclusión, empatía y aprendizaje. Esta comensalidad puede ser una poderosa herramienta para combatir la soledad, mejorar la salud y fortalecer los lazos comunitarios, especialmente en entornos de cuidado y educación.



Nestlé



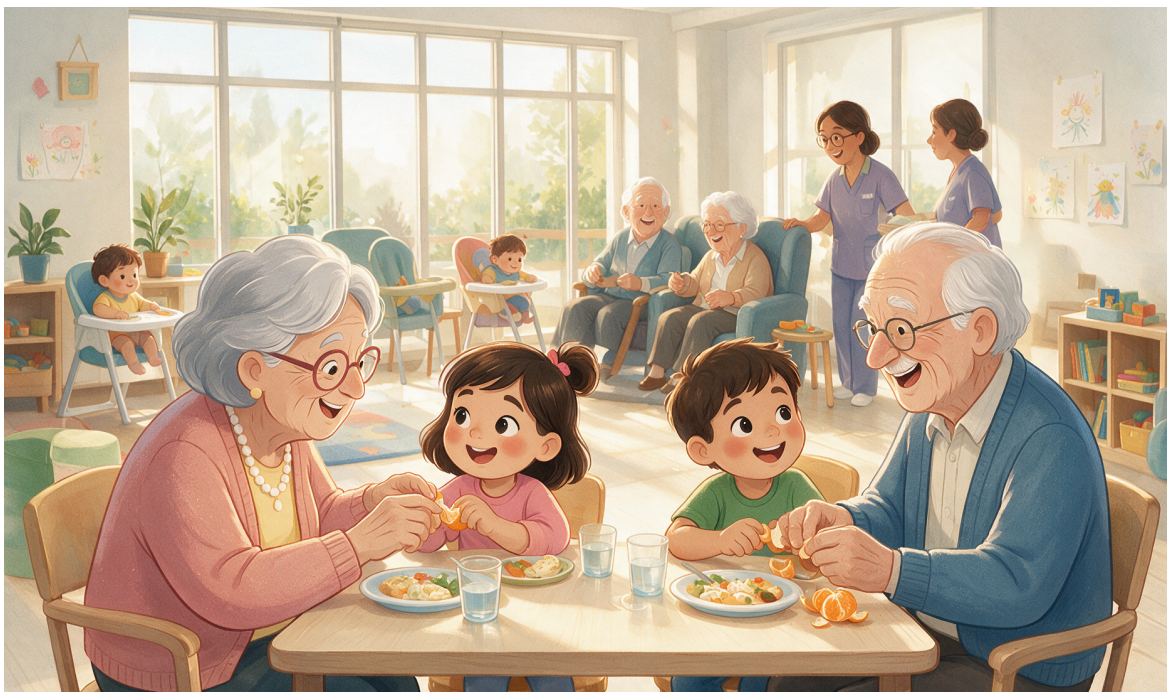
MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

El concepto de CIG se apoya igualmente en el **enfoque de curso vital**, que considera la alimentación y el cuidado como procesos continuos, biográficos y contextuales. Esta mirada permite reconocer cómo cada etapa de la vida aporta experiencias, ritmos y saberes distintos, que al encontrarse en un mismo espacio y tiempo —el CIG— generan oportunidades de aprendizaje mutuo y de desarrollo de la inteligencia generacional, que es la capacidad para tomar conciencia de la existencia de otras generaciones y relacionarse con ellas.

Un CIG es especialmente idóneo para entornos institucionales mixtos —por ejemplo, un centro de día y una escuela infantil combinados— o especializados —por ejemplo, una escuela de educación primaria a la que acuden a diario a comer





personas mayores del barrio—. Solo es cuestión de adaptar la intensidad y frecuencia de los encuentros según las condiciones del contexto.

2.1. Principios básicos de un CIG

- 1. Cuidado centrado en las relaciones (CCR):** el cuidado es un fenómeno relacional, es decir, la propia relación que se establece al cuidar es la que hace posible el cuidado. Comer juntos se convierte en una práctica de cuidado mutuo y recíproco, donde, por ejemplo, las personas mayores y los niños/as comparten ayuda, afecto, atención... y se vinculan entre sí.
- 2. Comensalidad intergeneracional:** el comedor es un espacio social, simbólico y educativo donde se produce un intercambio de interacciones, saberes, emociones y valores.
- 3. Alimentación saludable y educación nutricional integral:** alimentarse bien es un proceso que exige práctica y aprendizaje continuos, y que incluye la atención a los alimentos, el conocimiento nutricional y la toma de decisiones saludables. En el CIG no solo se persigue comer bien, sino que se potencia la educación alimentaria mediante interacciones significativas y actividades experienciales compartidas.
- 4. Mirada de curso vital:** un CIG reconoce las trayectorias de vida y la diversidad generacional como activos sociales. Los grupos generacionales están integrados por personas en constante cambio, que se mueven a lo largo y ancho de sus vidas en interacción con los contextos de los que forman parte.



Nestlé



MACROSAD
CORRECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

5. El CIG se concibe como un espacio transformador, un entorno colaborativo lo suficientemente seguro como para que en él se puedan ensayar nuevas ideas y prácticas conducentes a reorientar hacia trayectorias alternativas el sistema del que forma parte. El CIG no solo tiene una función alimentaria sino que es un dispositivo de innovación social con el que impulsar la sostenibilidad, la participación comunitaria y la cohesión intergeneracional en los entornos de cuidado y educación.

La Figura 1 representa gráficamente los principios señalados. Este tipo de CIG puede ser palanca de cambio profundo para nuestros actuales servicios de cuidados, salud y educación, a lo largo (duración) y a lo ancho (relaciones) de la vida.

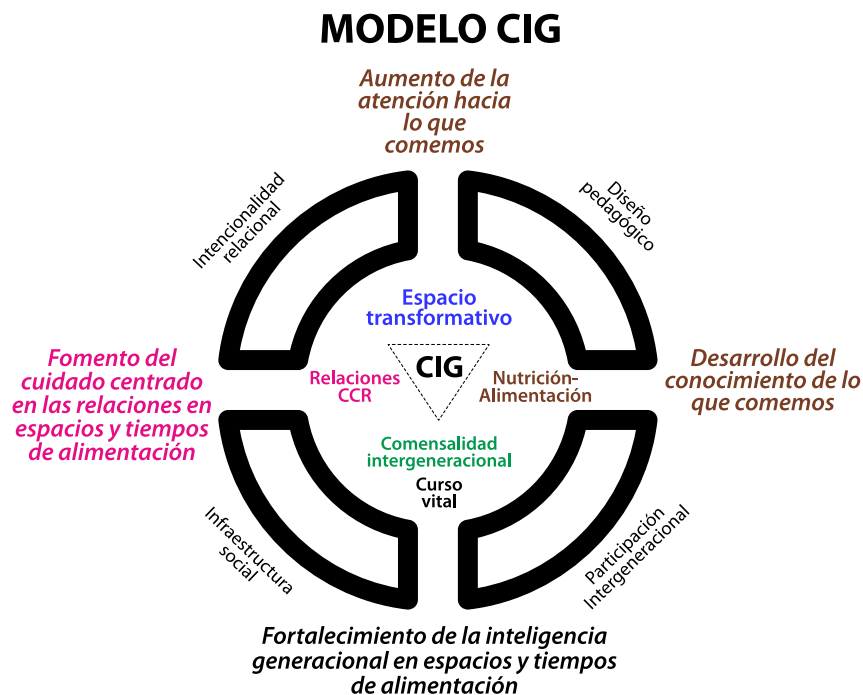


Figura 1. Principios de un CIG



2.2. Dimensiones de un CIG

El modelo de CIG del que hablamos integra 4 dimensiones operativas complementarias, que lo definen como una práctica híbrida de nutrición, cuidados, educación y convivencia:

- **Dimensión nutricional:** alimentarse saludablemente es condición indispensable para nuestro bienestar. El CIG presta atención prioritaria a la calidad nutricional de nuestra alimentación.
- **Dimensión relacional:** el comedor es un espacio de construcción de vínculos entre tiempos (generaciones), de reconocimiento (entre generaciones) y de pertenencia (a una práctica intergeneracional). Las relaciones intergeneracionales se conciben como vehículos de cuidado recíproco.
- **Dimensión educativa:** el acto de comer se convierte en una situación de aprendizaje experiencial en la cual se desarrollan competencias sociales, emocionales y nutricionales. En el CIG se crece.
- **Dimensión organizativa:** el CIG requiere una estructura institucional flexible y colaborativa, capaz de articular equipos, planificar tiempos compartidos y mantener procesos de evaluación continua.



3. Implementación de un CIG: condiciones mínimas

En la experiencia piloto desarrollada en el Centro Intergeneracional de Referencia (CINTER) de Macrosad en Albolote (Granada) se identificaron las siguientes condiciones mínimas para asegurar la correcta implantación de un CIG como el que se propone:

1. Viabilidad técnica y operativa

- Espacios accesibles, higiénicos y emocionalmente acogedores.
- Compatibilidad de horarios entre, al menos, dos grupos generacionales.
- Protocolos de seguridad, higiene y acompañamiento profesional.
- Equipos formados en facilitación intergeneracional y educación nutricional.

2. Aceptabilidad social y emocional

- Consentimiento y motivación de participantes y familias.
- Acompañamiento adaptado al ritmo emocional de cada grupo.
- Comunicación transparente sobre los objetivos y beneficios del comedor.

3. Pertinencia institucional y cultural

- Integración del CIG en la misión, visión y valores de los servicios y organizaciones participantes.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

- Adaptación a las prácticas alimentarias locales y a la cultura organizativa en la que el CIG se inserta.
- Conexión con los objetivos educativos, sociosanitarios y comunitarios existentes allí donde se vaya a implantar el CIG.

4. Disponibilidad organizacional

- Compromiso de la dirección y apoyo transversal de los equipos técnicos de los servicios/entidades implicados.
- Coordinación interprofesional entre educadores, cuidadores, personal de cocina y especialistas en nutrición.
- Liderazgo compartido y estructuras de seguimiento continuo.

3.1. Un día típico en el CIG: así es una sesión

Para ayudar a visualizar cómo funciona en la práctica un comedor intergeneracional, a continuación presentamos una sesión tipo del CIG. La tabla sintetiza qué ocurre antes, durante y después de la comida, qué hacen las facilitadoras, qué hacen los amigos mayores y los amigos pequeños, y qué elementos pueden observarse para comprobar que el modelo se está implementando con fidelidad, tal y como se muestra en la Tabla 1.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

**Tabla 1. Una sesión tipo del CIG pilotado en el CINTER
y sus componentes observables**

Momento de la sesión	Objetivo relacional / pedagógico	Qué hacen las facilitadoras	Qué hacen Amigos Mayores (AM) y Amigos Pequeños (AP) (qué se ve)	Qué observar / pregunta guía
Llegada y saludo inicial	Crear clima de acogida, reconocimiento y pertenencia.	Aseguran el saludo inicial e invitan a cantar juntos (canción o ritual de bienvenida).	AM esperan a AP en la sala; al entrar, se saludan, se llaman por su nombre, comparten la canción.	¿Hay saludo compartido? ¿Se percibe alegría, expectación, reconocimiento mutuo?
Higiene compartida	Convertir la rutina de higiene en experiencia de cuidado mutuo.	Acompañan a AM y AP a lavarse las manos juntos, fomentando la ayuda mutua.	AM y AP caminan juntos al cuarto de baño; algunos AM ayudan a AP; se esperan, se animan.	¿Se ayudan a lavarse las manos? ¿Se perciben gestos de cuidado (esperar, sujetar, acompañar)?
Sentarse y disposición en las mesas	Facilitar la interacción intergeneracional significativa.	Les invitan a sentarse estratégicamente: organizan las mesas intercalando AM y AP, en grupos pequeños.	AM y AP se sientan a la mesa mezclados, no por grupos de edad; se miran, comentan dónde se sienta cada uno.	¿La mesa favorece hablar y mirarse? ¿Hay mezcla real de generaciones?
Actividad breve de educación nutricional (antes de comer)	Introducir, de forma ligera, contenidos de alimentación saludable vinculados al menú.	Proponen una actividad de educación nutricional y facilitan su realización (p. ej., identificar alimentos del menú, colores, origen, “qué comida nos da fuerza”).	AM y AP responden, señalan alimentos, cuentan experiencias (“esto lo como en casa”, “a mí me gusta...”).	¿La actividad es breve y participativa? ¿Se vincula con lo que van a comer?
Preparación de la mesa	Reforzar corresponsabilidad y ayuda mutua.	Invitan a poner la mesa ayudándose (vasos, platos, cubiertos) y cuidan que el menaje sea igual para todas las personas.	Algunos AM y AP reparten enseres; otros esperan instrucciones; aparecen gestos de ayuda (“te doy el plato”, “me acercas el vaso”).	¿Se reparten tareas? ¿Los roles de ayuda se ven en ambos sentidos (AM→AP y AP→AM)?
Inicio de la comida	Acompañar el momento de empezar a comer, asegurando tranquilidad y apoyo.	Sirven la comida y animan a que AM y AP se ayuden a empezar (cortar, acercar, recordar normas acordadas).	AM ayudan a AP a colocar platos, cortar, acercar la comida; AP observan, imitan, piden ayuda.	¿Quién ayuda a quién? ¿Se ven gestos de apoyo respetuosos, no invasivos?
Durante la comida: interacción y ayuda mutua	Mantener un clima de conversación, apoyo y disfrute compartido.	Animan a ayudarse de formas diversas durante la comida y ejecutan otras formas de promover interacción (sacar temas de conversación, comentar lo que se hace, etc.).	Surgen conversaciones sobre el día, la comida, la familia; se observan gestos de ayuda (servir agua, acercar pan, pelar fruta).	¿Se habla durante la comida? ¿Quién inicia las conversaciones? ¿La ayuda fluye de forma natural?



Momento de la sesión	Objetivo relacional / pedagógico	Qué hacen las facilitadoras	Qué hacen Amigos Mayores (AM) y Amigos Pequeños (AP) (qué se ve)	Qué observar / pregunta guía
Durante la comida: retirada estratégica	Dar espacio a la relación espontánea entre generaciones.	Se retiran en algunos momentos para no interrumpir la interacción AM-AP, permaneciendo disponibles si se les necesita.	AM y AP mantienen conversaciones y ayudas sin intervención constante de una persona facilitadora.	¿Hay momentos en que las facilitadoras “desaparecen” un poco y la interacción continúa sola?
Durante la comida: preguntas sobre la experiencia	Explorar en tiempo real si disfrutan comiendo juntos.	Preguntan si les gusta comer juntos y si lo están pasando bien mientras comen.	AM y AP expresan disfrute, posibles incomodidades o comentarios espontáneos (“me encanta venir aquí”, “hoy estoy cansado”).	¿Responden con naturalidad? ¿La mayoría refuerza la experiencia como algo positivo?
Durante la comida: contenido sobre alimentación y bienestar	Conectar la experiencia con hábitos saludables y percepción de salud.	Hablan de propiedades y bondades de los alimentos, preguntan qué les ha gustado, si lo comerían en casa y cómo se sienten de salud comiendo así.	AM relacionan alimentos con su bienestar (“esto me sienta bien”), AP comentan gustos, rechazos, curiosidades.	¿Se vinculan alimentos con salud y bienestar, no solo con “me gusta/no me gusta”?
Durante /final de la comida: mirada intergeneracional	Hacer explícita la percepción del otro grupo.	Preguntan a AP qué les parecen los AM y a AM qué les parecen los AP.	Surgen expresiones de afecto, admiración, sentido de utilidad (“nos ayudan”, “me dan vida”, “son muy buenos”).	¿Aparecen actitudes positivas y reconocimiento del otro grupo? ¿Se identifican posibles tensiones?
Después de comer: recogida y reciclaje	Cerrar la experiencia desde la corresponsabilidad y el cuidado del entorno.	Invitan a poner y a quitar la mesa ayudándose, y a reciclar o gestionar los residuos de forma conjunta (según posibilidades del centro).	AM y AP recogen platos, cubiertos, llevan desperdicios a los contenedores, colaboran en dejar el espacio ordenado.	¿La recogida está integrada como parte natural de la rutina, no como castigo?
Despedida y cierre	Consolidar vínculos que vayan formándose y dar continuidad emocional a la experiencia.	Aseguran la despedida final (canción, gesto o frase compartida) y preguntan a AM y AP si les ha gustado comer juntos / si se lo han pasado bien.	AM y AP participan en el ritual de despedida; algunos piden repetir, otros comentan el día. Regresan a sus espacios habituales.	¿Se van con sensación de cierre positivo y deseo de continuidad?

Nota: esta tabla adapta el instrumento de fidelidad utilizado en el estudio de implementación del CIG, transformándolo en una herramienta práctica para la planificación, la observación y la autoevaluación.

3.2. Costes asociados a un CIG

A continuación, se recoge un listado general de posibles partidas de costes asociadas a la implementación de un Comedor Intergeneracional (CIG). Su objetivo es ofrecer a los centros interesados un marco orientativo sobre los recursos humanos, materiales, organizativos y formativos que pueden ser necesarios para poner en marcha y sostener el modelo (Tabla 2).

Estas partidas no constituyen un presupuesto cerrado, sino una guía adaptable que cada institución deberá ajustar a su contexto, tamaño, tipo de usuarios, frecuencia de sesiones y disponibilidad de recursos. El listado permite anticipar necesidades, planificar la implementación con mayor claridad y facilitar la toma de decisiones respecto a la viabilidad del CIG en distintos entornos.

Tabla 2. Listado general de posibles partidas de costes para implementar un Comedor Intergeneracional (CIG)

Categoría de coste	Descripción general	Ejemplos de partidas específicas
1. Personal	Recursos humanos necesarios para facilitar, acompañar y coordinar el CIG.	- Facilitadoras del CIG - Personal técnico - Coordinación del programa - Apoyo metodológico y de evaluación - Personal auxiliar o logístico
2. Materiales y suministros	Materiales de uso continuo en las sesiones.	- Platos, vasos, cubiertos y menaje adaptado - Servilletas, manteles y productos de higiene - Pictogramas, tarjetas y recursos educativos - Elementos decorativos para ambientación
3. Equipamiento y adecuación del espacio	Adaptaciones necesarias para asegurar un espacio seguro, accesible y acogedor.	- Mesas y sillas adecuadas a distintas edades - Señalética y ajustes de iluminación - Carros auxiliares y contenedores de reciclaje - Espacios de almacenamiento



Categoría de coste	Descripción general	Ejemplos de partidas específicas
4. Formación y preparación	Capacitación y materiales que aseguran una implementación correcta del modelo.	- Talleres sobre comensalidad y cuidado relacional - Formación en hábitos saludables - Elaboración de guías internas y protocolos - Reuniones informativas con familias y equipos
5. Comunicación y difusión	Materiales y acciones para explicar el CIG y darlo a conocer.	- Identidad visual del CIG en el centro - Folletos, carteles y documentos informativos - Vídeos o presentaciones - Jornadas y charlas de divulgación
6. Desplazamientos y dietas	Costes de movilidad de participantes o equipos. <i>(Opcional según centro)</i>	- Transporte de participantes externos - Desplazamientos del personal técnico - Dietas en jornadas extensas
7. Evaluación y seguimiento	Recursos para medir y analizar el impacto del CIG.	- Cuestionarios y fichas de observación - Registro fotográfico o audiovisual - Procesamiento de datos y análisis - Elaboración de informes
8. Costes indirectos	Gastos generales vinculados al funcionamiento del centro.	- Electricidad, agua y limpieza - Uso y mantenimiento de espacios - Gestión administrativa y contable - Software o herramientas digitales

4. Criterios para evaluar cambios, sostenibilidad y escalabilidad

La evaluación del modelo de CIG constituye un componente estratégico para garantizar su validez, calidad y transferibilidad. Dicha evaluación debe combinar estrategias cuantitativas y cualitativas, con el propósito de captar tanto los resultados observables como los procesos subjetivos y relacionales de cambio.



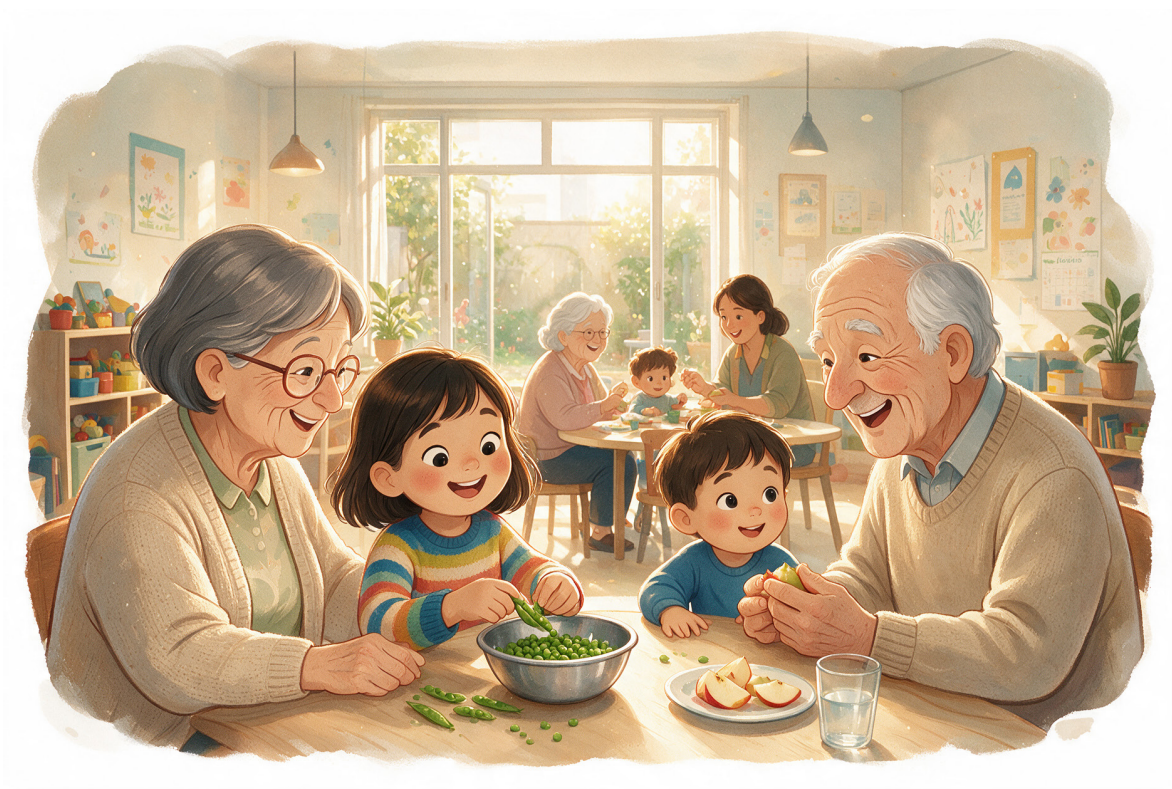
Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



En cuanto a los posibles cambios a evaluar, hay que tener en cuenta que la participación continuada en un CIG puede generar, al menos, transformaciones observables en tres niveles:

- Individual: mejora del bienestar físico, emocional y relacional de las personas participantes.
- Interpersonal: fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales, la empatía y la percepción positiva entre generaciones.
- Institucional y comunitario: consolidación del CIG como práctica sostenible, integrada y replicable en distintos contextos.

En coherencia con los principios del *Design Thinking*, la evaluación no se entiende como una etapa final, sino como un mecanismo iterativo de aprendizaje colectivo, que acompaña todas las fases —diseño, implementación y validación—. Se trata de una evaluación mixta —cuantitativa y cualitativa—, participativa y reflexiva, que combina entre sí distintas vías de acceso a lo que está sucediendo en el CIG y en el contexto que lo acoge.

4.1. Dimensiones a evaluar

Los criterios de evaluación de un CIG se agrupan en seis dimensiones clave. Cada dimensión se traduce en criterios específicos e indicadores observables, algunos de ellos medibles mediante instrumentos estandarizados y otros a través de técnicas cualitativas y participativas. A continuación se presenta la Tabla 3, que muestra las dimensiones, criterios e instrumentos propuestos para la evaluación integral del modelo de CIG presentado en esta Guía. La columna “Instrumentos de evaluación” ofrece ejemplos de algunos que hemos adaptado y utilizado; no obstante, se podrían identificar otros.

Tabla 3. Dimensiones de cambio a evaluar

Dimensión de cambio	Criterios de evaluación	Instrumentos de evaluación
1. Cuidado relacional y convivencia	Aumento de la interacción positiva, la confianza y el apoyo mutuo entre generaciones. Mejora de la calidad del entorno social durante las comidas.	- <i>Mealtime Relational-Care Checklist</i> (Keller et al., 2019). - Observación participante estructurada (notas de campo, registros de interacción).
2. Educación nutricional	Incremento del conocimiento sobre alimentos, hábitos saludables y modales alimentarios. Aprendizajes sostenidos en el tiempo.	- Actividades del programa <i>Nutriplato</i>® (Termes et al., 2024). - Pruebas de discriminación alimentaria (Nguyen, 2007). - Autoevaluaciones y diarios de aprendizaje.



Dimensión de cambio	Criterios de evaluación	Instrumentos de evaluación
3. Prácticas alimentarias saludables	Mejora en la selección y aceptación de menús, reducción de desperdicios alimentarios durante la comida y mayor satisfacción alimentaria.	- Método <i>Comstock</i> (Egaña et al., 2023; Llorens y Soler, 2017). - Registros fotográficos de platos antes y después de las comidas. - Cuestionarios de preferencias alimentarias.
4. Bienestar físico y emocional	Incremento del bienestar subjetivo, autoestima y vitalidad; reducción de la sensación de soledad y aumento del propósito vital.	- <i>WHO-5 Well-being Index</i> (WHO, 2024). - Escala de Rosenberg de autoestima (Rosenberg, 1965). - <i>EQ-5D</i> (su termómetro de salud). - Escala de Lovaina de bienestar infantil (Laevers, 2011).
5. Inteligencia generacional	Desarrollo de actitudes positivas hacia otras edades, empatía intergeneracional y reducción de estereotipos edadistas.	- <i>Young Children's Views of Older People</i> (Flamion et al., 2020). - <i>Intergenerational Exchanges Attitude Scale</i> (Femia et al., 2008; Stremmel et al., 1996). - Entrevistas narrativas y análisis temático.
6. Sostenibilidad y escalabilidad	Nivel de institucionalización del modelo, apropiación organizativa y capacidad de réplica en distintos entornos.	- Inclusión del CIG en planes anuales y proyectos educativos. - Establecimiento de alianzas con entidades locales y socios comunitarios. - Evaluación de costes, tiempos y recursos (análisis coste-efectividad).

El sistema de evaluación de un CIG no se concibe como un procedimiento cerrado, sino como un ciclo continuo de mejora e innovación. Su razón de ser es valorar y comprender simultáneamente los cambios cuantificables y los procesos subjetivos de transformación que emergen de la experiencia intergeneracional de comer en un CIG.



4.2. Criterios de sostenibilidad

La sostenibilidad del modelo de CIG se evalúa a partir de la permanencia y la calidad de la experiencia en el tiempo. Los principales criterios de sostenibilidad son:

- **Integración institucional:** inclusión del CIG en los documentos estratégicos del centro/servicio —por ejemplo, el proyecto educativo, el plan de convivencia, el plan de salud o de cuidados—.
- **Aprendizaje organizativo:** incorporación del conocimiento generado en el CIG a las rutinas, procedimientos y formación interna.
- **Eficiencia de recursos:** mantenimiento de la intervención sin requerir inversiones extraordinarias.
- **Cultura relacional:** apropiación de los valores del cuidado y la comensalidad como parte intrínseca de la identidad relacional institucional.
- **Evaluación continua:** existencia de mecanismos regulares de monitoreo, revisión y mejora.

Un modelo de CIG sostenible es aquel que evoluciona hacia la autonomía organizativa, reduciendo la dependencia del equipo promotor y generando capacidades internas de liderazgo intergeneracional a lo largo del tiempo.



4.3. Criterios de escalabilidad

La escalabilidad del modelo de CIG se refiere a su capacidad para ser replicado y adaptado a distintos entornos —educativos, sociosanitarios o comunitarios— sin perder su esencia relacional y pedagógica. Los criterios propuestos para valorar la escalabilidad son:

- 1. Transferibilidad metodológica:** posibilidad de reproducir la estructura del modelo manteniendo sus principios —cuidado relacional, comensalidad intergeneracional, alimentación saludable y educación nutricional, y mirada de curso vital.—.
- 2. Adaptabilidad contextual:** flexibilidad para integrarse en culturas organizativas diversas (por ejemplo, escuelas, residencias o centros cívicos).
- 3. Viabilidad económica:** ajuste de los costes operativos al presupuesto institucional y disponibilidad de recursos locales.
- 4. Capacidad de establecer alianzas:** existencia de redes colaborativas con actores comunitarios, instituciones educativas y administraciones locales.
- 5. Impacto multiplicador:** potencial del modelo para inspirar políticas públicas, programas intergeneracionales y estrategias de innovación social a mayor escala.

La combinación de sostenibilidad interna y escalabilidad externa permite considerar al CIG no solo como una práctica local, sino como una estrategia replicable de transformación relacional y comunitaria.



4.4. Claves durante la implementación

El despliegue del CIG se concibe como un proceso progresivo de innovación institucional, que involucra tanto la transformación de los espacios físicos como la reconfiguración de las dinámicas de relación, roles y rutinas profesionales. Este proceso se basa en una lógica de cocreación, iteración y aprendizaje continuo, propia de los enfoques de *Design Thinking* aplicados a la intervención social.

A. Principios orientadores de la implementación

Los principios clave de la implementación del modelo de CIG actúan como pilares metodológicos que aseguran la coherencia entre el diseño y la práctica. Cada principio integra una dimensión conceptual y una dimensión operativa que se traduce en pautas concretas de actuación institucional.

A.1. Cuidado relacional, eje central. El CIG se fundamenta en el paradigma del cuidado relacional según el cual la atención y el bienestar emergen del tejido de vínculos interpersonales.

- Operativamente esto implica generar entornos de confianza, empatía y reciprocidad donde el acto de comer se viva como una práctica de cuidado mutuo.
- Las personas profesionales asumen un rol de facilitadoras del encuentro y de las relaciones más que de supervisores, cultivando dinámicas horizontales y de escucha activa.



A.2. Comensalidad significativa. La comida compartida se concibe como una experiencia ritual y educativa, que combina nutrición, comunicación y aprendizaje.

- En cada sesión del CIG se favorece que se coma tomando conciencia de lo que se está haciendo, aumentando las posibilidades de que comer sea un acto con múltiples sentidos.
- El espacio físico y simbólico de la mesa se convierte en un microcosmos de ciudadanía y convivencia.

A.3. Participación activa y coprotagonismo. Los grupos generacionales implicados —que, en nuestro caso, hemos llamado “amigos mayores” (AM) y “amigos pequeños” (AP)— son participantes activos y cocreadores de la experiencia.

- Las distintas tareas —poner la mesa, servir el agua, recoger utensilios, etc.— se distribuyen de forma equitativa para promover la interdependencia funcional y el aprendizaje compartido.
- Las prácticas en el CIG fomentan la autonomía, el sentido de responsabilidad y el valor de la colaboración cotidiana.

A.4. Aprendizaje experiencial y reflexivo. El CIG se consolida como un espacio de educación intergeneracional basada en la experiencia.

- Las comidas se integran en un ciclo de acción-reflexión que promueve conversaciones sobre los alimentos, la nutrición, las emociones y los recuerdos asociados al acto de comer.
- Se refuerza el aprendizaje afectivo, simbólico y social, vinculado a la memoria colectiva y a la transmisión de saberes cotidianos.



A.5. Flexibilidad y adaptación contextual. Cada CIG se debe adaptar al máximo a la estructura, la cultura y los recursos de su institución anfitriona.

- La flexibilidad organizativa permite ajustar la frecuencia, la duración y la composición de los grupos, garantizando la pertinencia cultural y emocional de la experiencia.
- Las decisiones se toman en procesos de codiseño con equipos directivos, familias y partes interesadas de la comunidad.

A.6. Evaluación y mejora continua. La implementación se entiende como un ciclo iterativo de evaluación formativa, en el que la observación, la reflexión y la retroalimentación orientan los ajustes permanentes del CIG.

- Este enfoque garantiza la calidad relacional y pedagógica del proceso y fomenta la construcción de nuevo conocimiento institucional.

B. Cinco fases durante la implementación

B.1. Preparación y diseño contextualizado. La fase inicial implica el análisis de viabilidad, la identificación de actores clave y la planificación estratégica del proceso.

- Diagnóstico participativo: mapeo de recursos, espacios, horarios, necesidades y expectativas de los potenciales participantes.
- Diseño del prototipo: cocreación del formato de comedor, selección de menús adecuados, disposición de mobiliario y enseres, y definición de rutinas diarias.



- Formación inicial de equipos: capacitación del personal en intervención intergeneracional, nutrición, comunicación empática y principios del cuidado relacional.

Resultado esperado: una hoja de ruta para el CIG adaptada a las condiciones institucionales, con objetivos claros, cronograma y estructura de roles compartidos.

B.2. Sensibilización y compromiso comunitario. Esta etapa busca generar adhesión emocional e institucional al proyecto, promoviendo la comprensión y la implicación de todos los actores —dirección, profesionales, familias y comunidad—.

- Talleres de sensibilización, por ejemplo, sobre tipo de envejecimiento, vivencias de las etapas relevantes del curso vital, importancia de la alimentación y la nutrición saludables y relaciones intergeneracionales.
- Comunicación institucional transparente sobre el propósito, los beneficios y los compromisos del CIG.
- Establecimiento de acuerdos éticos, protocolos de seguridad y normas de convivencia compartidas.

Resultado esperado: clima de confianza, expectativas realistas y sentido compartido de preparación y propósito.

B.3. Implementación relacional y pedagógica. Se refiere al desarrollo cotidiano de las actividades del comedor. Es la fase central de la intervención, donde se ponen en práctica los principios relacionales y educativos del modelo.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

- Organización de las comidas en grupos generacionales estables, favoreciendo la continuidad del vínculo.
- Inclusión de rutinas rituales —saludos, agradecimientos, canciones, etc.— asociadas al CIG que refuercen la identidad del grupo y del acto de ir a comer juntos.
- Acompañamiento y mediación activa del equipo profesional, garantizando el equilibrio entre autonomía y cuidado.
- Registro sistemático de observaciones, incidencias y expresiones emocionales.

Resultado esperado: reconocimiento del CIG como experiencia con significado propio, consolidación de vínculos de confianza, aprendizajes significativos y clima de convivencia positiva.

B.4. Evaluación formativa y ajuste adaptativo. Durante esta fase se recogen y analizan evidencias sobre la experiencia de los participantes y el funcionamiento del modelo.

- Aplicación de instrumentos de observación (por ejemplo, el *MealtimeScan+*) y entrevistas cualitativas.
- Sesiones de reflexión colectiva entre el equipo técnico y los participantes.
- Identificación de fortalezas, desafíos y áreas de mejora.
- Ajuste progresivo de las rutinas, menús o estrategias relacionales.

Resultado esperado: mejora continua de la intervención, refuerzo de su coherencia con los valores del modelo y su pertinencia en el contexto.



B.5. Consolidación, institucionalización y transferencia. La fase final busca garantizar la sostenibilidad y la replicabilidad del CIG dentro y fuera de la institución.

- Incorporación del CIG a los planes anuales de trabajo y a los documentos estratégicos del centro.
- Formación de nuevos referentes internos (profesionales o voluntarios) que puedan mantener y ampliar el modelo.
- Establecimiento de alianzas con entidades locales, administraciones o universidades para promover la transferencia del conocimiento creado.
- Sistematización de buenas prácticas y elaboración de informes de impacto.

Resultado esperado: institucionalización del modelo y generación de capacidades locales para su réplica en otros entornos.

C. Roles y competencias profesionales

El éxito de la implementación del CIG depende en gran medida del desempeño de los equipos humanos implicados. El CIG demanda un perfil profesional interdisciplinar y relacional en el que la capacidad técnica se complementa con habilidades socioemocionales. Competencias clave del equipo implementador:

- Escucha activa y comunicación empática.
- Capacidad para la facilitación intergeneracional y la resolución pacífica de conflictos.



- Conocimiento básico de nutrición y alimentación saludable.
- Capacidad de observación relacional y registro etnográfico.
- Liderazgo colaborativo y trabajo en red.
- Reflexividad profesional y disposición al aprendizaje continuo.

Por encima de todo, el equipo del CIG actúa como facilitador de vínculos y aprendizajes, garantizando un equilibrio entre estructura y flexibilidad, cuidado y autonomía.

D. Cultura institucional de cuidado

La implementación del CIG no solo transforma las rutinas diarias, sino que también puede cambiar la cultura organizacional de las instituciones que lo adoptan. Esta transformación implica pasar de una lógica asistencial o funcional a una lógica relacional, inclusiva y comunitaria.

Las organizaciones que implementan el modelo desarrollan nuevas formas de liderazgo, comunicación y evaluación, centradas en valores como la proximidad, la empatía, la cooperación y la sostenibilidad relacional. De esta manera, el CIG actúa como un catalizador de cambio cultural, reforzando la identidad del centro donde se implementa como espacio de vida compartida.

En síntesis, los principios y procesos clave del CIG garantizan que su implementación sea fiel, participativa y sostenible. A través de la intencionalidad relacional, la flexibilidad institucional y la evaluación constante, el modelo muestra su capacidad para generar bienestar, aprendizaje y cohesión social.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES

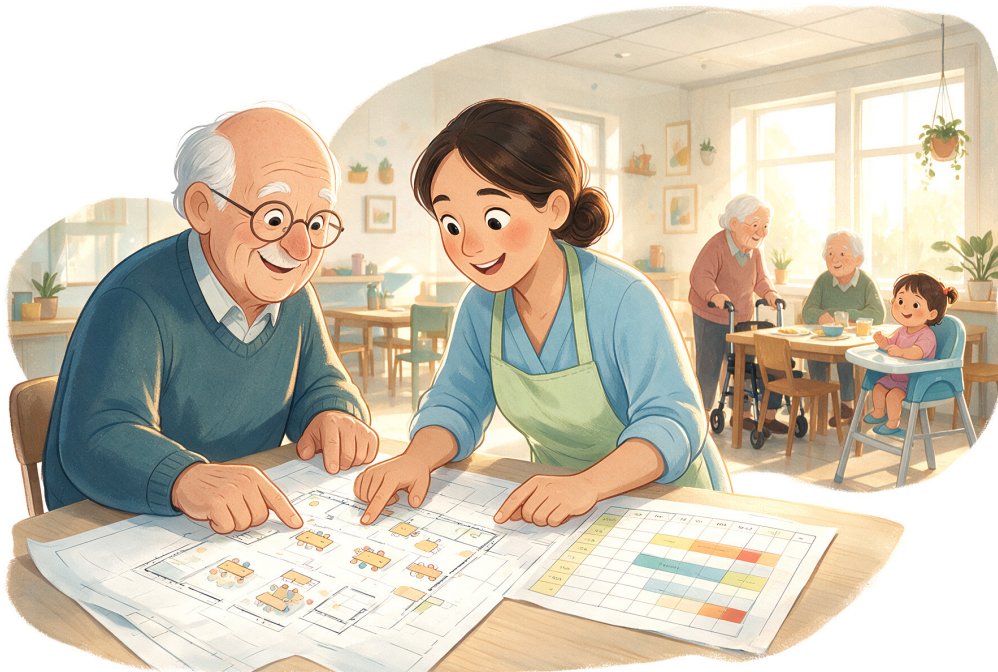


UNIVERSIDAD
DE GRANADA

El CIG no es solo una práctica innovadora, sino que constituye un método de transformación institucional orientado a repensar el cuidado, la alimentación y la convivencia como prácticas profundamente humanas, educativas y relacionales.

5. Posibles barreras y cómo superarlas

La implementación del modelo de CIG, aunque ha demostrado ser viable, pertinente y socialmente aceptada, no está exenta de desafíos. Como toda innovación social institucional, su puesta en marcha puede verse afectada por barreras organizativas, culturales, emocionales y estructurales que, si no se abordan de manera planificada, pueden comprometer su sostenibilidad a medio y largo plazo. Hablemos de ellas.





5.1. Qué barreras nos podemos encontrar

La Tabla 4 resume las principales tipologías de barreras detectadas, junto con su impacto potencial y sus manifestaciones más frecuentes:

Tabla 4. Tipología de barreras

Tipo de barrera	Descripción	Impacto potencial	Ejemplos
1. Logística y operativa	Relacionada con la gestión de horarios, espacios, transporte, seguridad alimentaria y coordinación de rutinas.	Riesgo de desorganización, sobrecarga del personal y discontinuidad del programa.	Incompatibilidad de horarios entre, por ejemplo, una escuela infantil y un centro de día; falta de transporte adaptado; limitaciones de espacio o acústicas.
2. Organizativa y estructural	Derivada de la fragmentación entre áreas educativas y sociosanitarias, y de la ausencia de estructuras formales de coordinación.	Pérdida de coherencia institucional, dificultades de gestión compartida y desgaste de equipos.	Falta de roles claros; decisiones unilaterales; falta de liderazgo distribuido.
3. Emocional y motivacional	Vinculada a la percepción, expectativas o estados anímicos de las personas participantes (por ejemplo, niños, mayores o profesionales).	Desvinculación, agotamiento emocional o resistencia a la continuidad.	Fatiga de las personas mayores; timidez o ansiedad infantil; sobrecarga emocional de las personas cuidadoras.
4. Cultural y simbólica	Relacionada con estereotipos edadistas, visiones asistencialistas del cuidado o resistencia al cambio institucional.	Dificultades para legitimar el modelo y para implicar a toda la comunidad.	Considerar a las personas mayores como “ayudantes pasivos”; subestimar la capacidad educativa de niños/as; prejuicios intergeneracionales.
5. De sostenibilidad y continuidad	Asociada a dependencia del equipo promotor, falta de recursos estables o rotación de personal.	Riesgo de discontinuidad, pérdida de conocimiento y debilitamiento del modelo.	Falta de presupuesto; ausencia de formación institucionalizada; alta rotación profesional.



5.2. Estrategias de afrontamiento

Las estrategias recomendadas se agrupan en tres ejes de intervención: prevención, acompañamiento y consolidación.

1. *Prevención: anticipar las barreras desde el diseño*

Las barreras más comunes pueden minimizarse mediante una planificación estratégica y una comunicación clara desde las fases iniciales.

- **Diagnóstico participativo:** incluir a todos los actores (profesionales, familias, personas mayores y equipos directivos) en el diseño del CIG para identificar posibles fricciones antes de la implementación.
- **Definición de roles y responsabilidades:** especificar funciones, tiempos y canales de comunicación para evitar ambigüedades.
- **Planificación logística coordinada:** elaborar cronogramas compartidos entre instituciones, ajustando horarios, turnos y disponibilidad de espacios.
- **Protocolo de convivencia y seguridad:** establecer normas sencillas y consensuadas que regulen los encuentros intergeneracionales, garantizando el bienestar y la autonomía de todos los participantes.
- **Formación inicial en cultura relacional y diversidad generacional:** capacitar a los equipos en comunicación empática, acompañamiento emocional y gestión de la heterogeneidad generacional.



2. Acompañamiento: gestionar las barreras durante la práctica

Durante la fase de desarrollo cotidiano las barreras suelen emerger en forma de tensiones relacionales o dificultades operativas. Su abordaje requiere acompañamiento continuo y liderazgo distribuido.

- **Supervisión reflexiva:** realizar reuniones periódicas de equipo donde se analicen experiencias, emociones y aprendizajes. Estas sesiones permiten ajustar dinámicas y prevenir conflictos.
- **Apoyo emocional:** habilitar espacios de expresión para las personas mayores y los profesionales, reconociendo el valor afectivo y simbólico de la experiencia.
- **Tutoría intergeneracional:** incorporar figuras de enlace —por ejemplo, educadores de referencia o dinamizadores comunitarios— que acompañen la interacción entre generaciones y actúen como mediadores.
- **Adaptación progresiva:** introducir cambios graduales en la frecuencia, duración o tamaño de los grupos según las necesidades observadas.
- **Gestión participativa de incidencias:** utilizar metodologías de resolución colaborativa de problemas para mantener la cohesión del equipo y la motivación institucional.

Estas estrategias fomentan un clima de confianza y aprendizaje continuo, evitando que los problemas cotidianos se transformen en resistencias estructurales.



3. Consolidación: garantizar sostenibilidad y permanencia

Las barreras relacionadas con la continuidad del modelo se superan fortaleciendo la gobernanza relacional y la institucionalización progresiva del CIG.

- **Integración formal en los planes de centro:** incluir el CIG en los documentos estratégicos —por ejemplo, el plan de convivencia, el plan de cuidados o el plan educativo anual, según el caso—.
- **Desarrollo de liderazgo distribuido:** identificar y capacitar a nuevos referentes dentro de la organización para evitar la dependencia de figuras fundadoras.
- **Estabilidad de recursos y alianzas externas:** consolidar acuerdos con entidades locales, servicios sociales o universidades para garantizar apoyo técnico y económico.
- **Evaluación participativa continua:** mantener un sistema de monitoreo basado en una teoría del cambio que permita identificar avances, lecciones aprendidas y áreas de mejora.
- **Comunicación pública y visibilización:** documentar y difundir las buenas prácticas del CIG para reforzar su legitimidad institucional y comunitaria.

Estas medidas promueven la apropiación colectiva del modelo de CIG y su evolución hacia una práctica habitual en los espacios de cuidado y educación de manera general. La siguiente tabla (Tabla 5) presenta un conjunto de estrategias de afrontamiento directamente vinculadas a las barreras identificadas en la Tabla 4. A diferencia de las aproximaciones más genéricas, estas estrategias se formulan



desde la experiencia concreta de un CIG y se ajustan al tipo de dificultad descrita en cada categoría (logística, organizativa, emocional, cultural o de sostenibilidad). Su propósito es ofrecer respuestas operativas, realistas y contextualizadas que permitan anticipar, gestionar y superar los retos específicos de la implementación de un CIG.

Tabla 5. Correspondencia entre barreras y estrategias específicas de afrontamiento

Tipo de barrera	Estrategias específicas de afrontamiento
1. Logística y operativa	• Ajuste fino de horarios entre servicios/centros implicados. • Planificación semanal de flujos (entrada, lavado de manos, salida). • Adecuación espacial/acústica del comedor intergeneracional. • Ensayos previos de circulación y rutinas con grupos generacionales. • Protocolos de seguridad alimentaria y manipulación compartida.
2. Organizativa y estructural	• Creación de un <i>equipo CIG</i> con roles claros y liderazgo distribuido. • Reuniones breves de coordinación interáreas (educativa - sociosanitaria). • Protocolos comunes para la toma de decisiones. • Registro sistemático de incidencias y acuerdos.
3. Emocional y motivacional	• Preparación emocional previa de los grupos generacionales (p. ej., presentaciones, ensayos simbólicos). • Rituales estables que disminuyan ansiedad (canción, saludo, despedida). • Ajuste del ritmo según energía y tiempos atencionales de las personas de distintas generaciones participantes. • Supervisión emocional periódica para profesionales.
4. Cultural y simbólica	• Formación en antiedadismo y enfoque de capacidades. • Actividades de visibilización del valor educativo de las personas de distintas generaciones. • Narrativa institucional que subraye la horizontalidad y reciprocidad. • Dinámicas que muestren contribuciones de ambas generaciones.
5. De sostenibilidad y continuidad	• Establecer presupuesto específico para el CIG. • Documentar procesos (p. ej., mediante manual operativo, cuaderno de aprendizaje). • Sistema de sustituciones ante rotación profesional. • Formación institucionalizada y alianzas con entidades externas. • Monitorización continua mediante teoría del cambio.



5.3. Factores facilitadores

El análisis del pilotaje del Centro Intergeneracional de Referencia (CINTER) y de otras experiencias europeas comparadas permite identificar factores facilitadores como los indicados a continuación, que actúan como impulsores de éxito en la implementación del CIG.

1. **Compromiso directivo:** liderazgo claro, apoyo institucional y visión a largo plazo.
2. **Cultura colaborativa:** existencia de dinámicas previas de trabajo interdisciplinar y confianza mutua entre equipos.
3. **Flexibilidad institucional:** capacidad para adaptar horarios, espacios y rutinas sin comprometer la coherencia del CIG.
4. **Formación continua:** actualización profesional en envejecimiento, pedagogía intergeneracional y nutrición relacional.
5. **Reconocimiento social:** visibilidad pública del valor comunitario del CIG como espacio de aprendizaje cívico.
6. **Evaluación reflexiva:** integración de mecanismos de retroalimentación y aprendizaje institucional.

Estos factores, combinados con una comunicación eficaz y una gestión emocional cuidadosa, favorecen la sostenibilidad relacional y organizativa del modelo.



5.4. Síntesis operativa

La Tabla 6 sintetiza de manera operativa los tipos de barreras más comunes, las estrategias de superación recomendadas y los mecanismos de apoyo, extraídas de la experiencia del CIG pilotado y de la literatura internacional sobre innovación social intergeneracional.

Tabla 6. Barreras, estrategias de afrontamiento y mecanismos de apoyo con ejemplos reales del CIG

Tipo de barrera	Ejemplos reales observados en el CIG	Estrategia principal de afrontamiento	Mecanismos de apoyo
Logística y operativa	- Retrasos puntuales del catering. - Sala ocupada o excesivo ruido ambiental. - Incompatibilidad de horarios con terapias o rutinas del Centro de Día. - Dificultad para sincronizar la llegada de AM y AP.	Ajuste fino de horarios y planificación integrada de flujo (entrada, desplazamiento, lavado de manos, disposición de las mesas).	Comité de coordinación interinstitucional; planificación visual compartida; ensayos previos de rutinas; adecuación organizativa del espacio.
Organizativa y estructural	- Ausencia puntual de personal por urgencias. - Cambios de turnos que afectan a la continuidad. - Falta de comunicación entre equipos educativos y socio-sanitarios en días concretos.	Liderazgo distribuido y comunicación transversal (roles claramente definidos entre áreas educativas y sociosanitarias).	Reuniones de coordinación; registro de acuerdos; protocolo conjunto de decisiones; equipo CIG estable.
Emocional y motivacional	- AM fatigado o que no puede participar ese día. - AP con ansiedad o regresión puntual. - AM que expresa malestar físico o emocional durante la actividad. - Rechazo de alimentos por parte de AM o AP.	Acompañamiento emocional, tutorización intergeneracional y construcción de rituales que aporten seguridad a AM y AP.	Supervisión grupal; apoyo psicológico y pedagógico; ajustes progresivos del ritmo y duración de los encuentros.



Tipo de barrera	Ejemplos reales observados en el CIG	Estrategia principal de afrontamiento	Mecanismos de apoyo
Cultural y simbólica	• Dudas de familias sobre seguridad alimentaria. • Expectativas asistencialistas hacia AM o AP. • Percepciones edadistas en algunos momentos. • Resistencias al cambio en rutinas consolidadas.	Formación en enfoque de capacidades, antiedadismo y cultura relacional.	Campañas internas, talleres de reflexión, actividades de visibilización con familias y comunidad.
De sostenibilidad y continuidad	• Baja temporal o definitiva de un AM del grupo. • Rotación de profesionales que acompañaban el CIG. • Necesidad de ajustar el grupo por cambios en salud o disponibilidad. • Dependencia elevada de personas clave.	Institucionalización progresiva del modelo CIG dentro de la estructura del centro.	Inclusión en planes estratégicos; alianzas externas; evaluación longitudinal y teoría del cambio.

Las barreras en la implementación del modelo de CIG deben entenderse como oportunidades de aprendizaje más que como fallos del modelo. La gestión constructiva de estas tensiones constituye un componente esencial de la innovación social y educativa. Superarlas implica promover una cultura organizacional y relacional, donde los errores, las emociones y las resistencias se transformen en oportunidades de mejora colectiva. En esta lógica, cada dificultad superada refuerza el carácter resiliente, comunitario y transformador del CIG.



6. El CIG en distintos contextos: claves prácticas

Replicar el CIG implica transferir su estructura conceptual y metodológica a diferentes tipos de entornos institucionales, preservando sus principios fundamentales —cuidado relacional, comensalidad significativa, participación activa y equilibrada entre generaciones, intencionalidad relacional, aprendizaje experiencial y diseño pedagógico-nutricional—, al tiempo que se adapta su implementación a las particularidades organizativas, culturales y espaciales de cada contexto.

La réplica no debe entenderse como una simple “reproducción” del modelo —copiar y pegar—, sino como un proceso de traducción contextual, que exige reconocer las condiciones, los recursos y las dinámicas específicas de cada institución. El éxito de la replicabilidad depende, por tanto, de la capacidad para mantener el núcleo relacional, educativo y de bienestar del CIG, al mismo tiempo que se ajustan los aspectos operativos, normativos y logísticos.

A. Principios operativos al replicar

Toda réplica del CIG debe orientarse por una serie de principios operativos transversales que aseguren la coherencia metodológica y la sostenibilidad institucional:

1. **Fidelidad conceptual y flexibilidad contextual:** el modelo debe conservar su esencia —por ejemplo, comensalidad intergeneracional y cuidado relacional—, pero adaptarse al contexto en el que se implementa. La rigidez metodológica puede comprometer la aceptación y la pertinencia cultural. **Regla de oro: adaptar sin desnaturalizar.**



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

- 2. Codiseño con los actores locales:** las réplicas exitosas surgen de procesos participativos que involucren a equipos directivos, familias, personal educativo y sociosanitario, así como a los propios participantes. Este enfoque asegura apropiación, legitimidad y pertinencia local.
- 3. Alineación con la misión institucional:** el CIG debe integrarse dentro de los objetivos educativos, asistenciales o comunitarios de la entidad —una o varias— que lo acoge, evitando ser percibido como un proyecto externo o accesorio. La vinculación con políticas de bienestar, buen envejecer o educación integral puede favorecer su sostenibilidad.
- 4. Desarrollo progresivo y evaluado:** la implementación del CIG debe avanzar de manera gradual, ajustándose no solo a los recursos disponibles, sino también a los ritmos reales de las personas participantes. La experiencia en el CINTER mostró que el modelo requiere comenzar con encuentros reducidos y altamente acompañados, observar cómo responden AM y AP en términos de energía, bienestar, coordinación y clima emocional, y ampliar la frecuencia o el grupo solo cuando exista estabilidad relacional y organizativa. Este enfoque iterativo permite afinar el diseño, resolver tensiones logísticas o emocionales detectadas en las primeras sesiones y garantizar que la expansión del modelo mantenga su esencia relacional y educativa.
- 5. Documentación, reflexión y transferencia:** cada réplica debe incluir mecanismos de registro y evaluación que generen conocimiento transferible a otras instituciones. Las memorias de proceso, diarios de campo y vídeos pedagógicos son herramientas clave para la disseminación del aprendizaje institucional.



B. Adaptación por tipo de entorno

El modelo CIG es multicontextual y puede implementarse en distintos tipos de instituciones siempre que exista una intencionalidad educativa, un enfoque de cuidado y una estructura organizativa que permita la interacción intergeneracional. A continuación se presentan las claves prácticas para su replicación en los principales entornos de aplicación.

B.1. Escuelas infantiles

Perfil del entorno: instituciones educativas de la primera infancia (0-6 años), centradas en el desarrollo integral, la adquisición de hábitos saludables y la educación emocional.

Oportunidades del CIG:

- Fomentar la curiosidad y el aprendizaje experiencial en niños y niñas a través del contacto con personas mayores.
- Enriquecer la educación alimentaria mediante la transmisión cultural y sensorial de la comida.
- Fortalecer la comunidad educativa integrando a familias y mayores del entorno.



Claves de implementación:

- Diseñar grupos pequeños y estables —2-3 personas mayores por grupo de 8-10 niños—.
- Coordinar las rutinas del comedor con los ritmos escolares y las actividades de aula —antes o después del almuerzo—.
- Integrar el CIG en el *Proyecto Educativo de Centro* (PEC) como una práctica de aprendizaje-servicio intergeneracional.
- Acompañar la experiencia con actividades previas y posteriores —por ejemplo, cuentos, canciones, juegos culinarios—.
- Implicar a las familias mediante jornadas abiertas o talleres intergeneracionales.

B.2. Centros de día

Perfil del entorno: servicios diurnos para personas mayores con distintos grados de autonomía, orientados a la prevención de la dependencia y al fortalecimiento de la vida comunitaria.

Oportunidades del CIG:

- Combatir la soledad y fortalecer el sentido de utilidad social de las personas mayores.
- Reforzar hábitos alimentarios saludables y rutinas de socialización.
- Promover vínculos emocionales intergeneracionales con impacto terapéutico.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Claves de implementación:

- Establecer convenios con escuelas o centros comunitarios cercanos.
- Programar sesiones semanales de comensalidad con grupos reducidos, priorizando la regularidad sobre la intensidad.
- Incluir actividades complementarias —por ejemplo, preparación de recetas, talleres de memoria, huertos urbanos...—.
- Adaptar los espacios a las necesidades de accesibilidad y confort sensorial.
- Supervisar las condiciones de salud y energía de los participantes para ajustar la duración y dinámica de las sesiones.

B.3. Centros residenciales para personas mayores

Perfil del entorno: instituciones de larga estancia donde el comedor constituye un espacio central de convivencia y rutina diaria.

Oportunidades del CIG:

- Revalorizar el comedor como un espacio pedagógico y social, no solo asistencial.
- Favorecer el envejecimiento activo y la continuidad de roles significativos.
- Abrir la residencia a la comunidad, promoviendo su dimensión intergeneracional.



Claves de implementación:

- Formalizar acuerdos con centros educativos o comunitarios de proximidad.
- Adaptar mobiliario y entorno físico —iluminación, ruido, señalización— para garantizar la accesibilidad y el confort.
- Organizar actividades intergeneracionales antes o después de las comidas —por ejemplo, cuentacuentos, talleres de cocina, actividades artísticas—.
- Incorporar mediadores intergeneracionales o dinamizadores relacionales formados en pedagogía intergeneracional.
- Evaluar de manera longitudinal el impacto en bienestar, interacción y percepción de edadismo.

B.4. Otros entornos comunitarios

Perfil del entorno: espacios abiertos y polivalentes de participación ciudadana, tales como centros cívicos, asociaciones vecinales, comedores sociales, parroquias o huertos comunitarios.

Oportunidades del CIG:

- Fomentar la cohesión social y la convivencia intergeneracional en barrios y municipios.
- Promover la alimentación saludable y sostenible como práctica de ciudadanía.
- Articular redes locales de cuidado mutuo y solidaridad alimentaria.



Claves de implementación:

- Utilizar como marco del CIG metodologías de aprendizaje-servicio y Laboratorios de Convivencia para involucrar a distintos grupos de edad.
- Aprovechar infraestructuras ya existentes: comedores municipales, bibliotecas, huertos urbanos, etc.
- Impulsar la colaboración con administraciones locales, servicios sociales y universidades.
- Visibilizar los resultados a través de eventos comunitarios, exposiciones o publicaciones colectivas.

C. Factores clave de éxito en la replicación

La experiencia comparada de los distintos entornos permite identificar cinco factores transversales de éxito para la réplica y escalabilidad del modelo de CIG:

- 1. Cohesión del equipo implementador:** presencia de un liderazgo relacional compartido y comunicación constante entre áreas.
- 2. Formación y acompañamiento continuos:** refuerzo de las competencias en cuidado relacional, pedagogía intergeneracional y nutrición saludable.
- 3. Evidencia y evaluación:** uso de indicadores comunes que permitan comparar resultados y demostrar impacto.
- 4. Flexibilidad estructural:** adaptación a los recursos, ritmos y culturas institucionales sin perder la esencia del modelo.



Nestlé



MACROSAD
CONECTAMOS GENERACIONES



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

5. **Conexión comunitaria:** vinculación con redes locales, voluntariado y políticas públicas de bienestar y educación.

Cada réplica del CIG representa una oportunidad para redefinir los espacios de alimentación como escenarios de encuentro, aprendizaje y ciudadanía. El valor del modelo de CIG propuesto reside precisamente en su plasticidad estructural: puede integrarse en instituciones educativas, sociosanitarias o comunitarias, manteniendo inalterada su función esencial de cuidar, educar y convivir comiendo juntos. De este modo se consolida como una estrategia de innovación social escalable, capaz de contribuir a los objetivos contemporáneos de sostenibilidad, inclusión y bienestar a lo largo del curso vital.





UNIVERSIDAD
DE GRANADA